

Peran Promosi Kesehatan Dalam Capaian Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Rumah Tangga dengan Ibu Nifas di UPT Puskesmas Balige

The Role Of Health Promotion in Achieving Household Clean And Healthy Living Behavior (Phbs) With Polling Mothers At UPT Puskesmas Balige

Lindawati Simangunsong¹, Rotua Sumihar Sitorus², Monika Helen Sinaga³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Jalan Sudirman No.38, Lubuk Pakam, Sumatera Utara, Indonesia
Email: lw0174687@gmail.com

Abstrak

Masa nifas merupakan periode yang dialami setiap wanita setelah melahirkan, dimulai dari keluarnya plasenta hingga 6 minggu atau 42 hari pascapersalinan. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) rumah tangga diterapkan untuk mencapai kondisi rumah tangga yang sehat. Target utama dalam rumah tangga adalah menerapkan perilaku yang mendukung terciptanya PHBS, seperti persalinan oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI eksklusif, penimbangan balita setiap bulan, penggunaan air bersih, mencuci tangan dengan air dan sabun, serta penggunaan jamban sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran promosi kesehatan terhadap capaian PHBS rumah tangga pada ibu nifas di UPT Puskesmas Balige tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Hasil menunjukkan bahwa cakupan program PHBS rumah tangga di Puskesmas Balige pada tahun 2024 mencapai 64%, belum mencapai target 70%. Keberhasilan pelaksanaan PHBS dipengaruhi oleh keterpaduan sistem pelayanan kegiatan, keterlibatan pelaksana kegiatan seperti kader, bidan desa, dan masyarakat, serta ketersediaan sarana pendukung berupa leaflet, poster, flip sheet, dan booklet yang disediakan oleh puskesmas. Selain itu, keberhasilan juga ditunjukkan oleh peran aktif tokoh masyarakat dan organisasi dalam mengevaluasi pelaksanaan PHBS rumah tangga. Kesimpulannya, program PHBS rumah tangga akan berjalan optimal apabila terdapat keterpaduan antara sistem, pelaksana kegiatan, dan sarana pendukung. Disarankan untuk meningkatkan koordinasi dan partisipasi aktif antara pengelola program, bidan desa, dan masyarakat guna memastikan keberhasilan program PHBS Penataan Keluarga.

Kata kunci: Promosi Kesehatan; PHBS; Ibu Nifas

Abstract

Background: The postpartum period is the period that every woman goes through after giving birth. This period lasts from the time the placenta is born until 6 weeks after birth or 42 days after birth. Household Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is carried out to achieve a healthy household. In the household, the primary target must be practicing behavior that can create a PHBS household, which includes giving birth assisted by health workers, giving babies exclusive breast milk, weighing toddlers every month, using clean water, washing hands with clean water and soap, using a toilet. **Objectives:** to determine the role of health promotion in the achievement of household PHBS with postpartum mothers at the UPT Puskesmas Balige in 2024. **Research method:** This type of research uses descriptive qualitative. **Results:** the Clean and Healthy Living Behavior Program (PHBS) for households at the Balige Community Health Center seen from the activity coverage figures. The PHBS program in 2024 has a coverage of (64%) and has not yet reached the target of (70%). In the PHBS program, the household system will be implemented well if all the activity service systems are implemented well and there is a link between the system and the activity implementers and the activity facilities, namely Cadres, Village Midwives and the Community in the household system as well as activity support facilities such as leaflets, posters, flip sheets, booklets and so on provided by the community health center. Apart from that, indicators of the success of the household PHBS program can be seen by the active role of community leaders and community organizations in assessing household PHBS, which can increase the percentage of households implementing PHBS. **Conclusion:** household PHBS program will be implemented well if all activity service systems are implemented well and there is a link between the system and the activity implementers and activity facilities, namely Cadres, Village Midwives and the Community. It is recommended to enhance coordination and active participation among program managers, village midwives, and the community to ensure the optimal implementation of the PHBS Family Arrangement Program.

Keywords: Health Promotion; PHBS; Postpartum Mothers

* Corresponding Author: Lindawati Simangunsong, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : lw0174687@gmail.com

Doi :

Received : August 21, 2025. Accepted: April 19, 2025. Published: April 30, 2025

Copyright (c) 2025 : Lindawati Simangunsong. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

1. PENDAHULUAN

Setiap wanita mengalami masa nifas, atau periode setelah melahirkan. Ini adalah periode yang berlangsung dari plasenta lahir hingga enam minggu, atau empat puluh dua hari setelah kelahiran. Pada saat ini, persalinan dapat mengalami komplikasi baik secara langsung maupun tidak langsung. Tenaga kesehatan, terutama bidan, harus selalu memantau ibu selama masa nifas karena pelaksanaan yang buruk dapat menyebabkan masalah dan komplikasi seperti sepsis puerperalis. Dalam hal penyebab kematian ibu, infeksi adalah salah satu penyebab yang paling umum. Dimana dari data yang didapat UPT Puskesmas Balige Jumlah Ibu bersalin pada Tahun 2021 sebanyak 75% dan Ibu Nifas sebanyak 70% sedangkan kematian ibu disebabkan infeksi 1 orang. Salah satu indikator derajat kesehatan yang capaiannya belum memuaskan adalah angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), dan penyakit menular dan tidak menular (Permenkes, 2020). Faktor perilaku terkait dengan berbagai masalah tersebut. Program PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) bertujuan untuk mendorong orang untuk hidup lebih sehat. Namun, hasil indikator PHBS masih jauh dari target. Studi ini bertujuan untuk mengevaluasi bagaimana promosi kesehatan puskesmas memengaruhi capaian PHBS rumah tangga dengan ibu nifas [1].

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2020, PTM (penyakit tidak menular) menyumbang 73% dari kematian. Hal ini disebabkan oleh kurangnya konsumsi sayur-sayuran dan buah serta merokok, yang dapat meningkatkan risiko kanker, diabetes, hipertensi, obesitas, dan penyakit jantung koroner. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Wardani et al. (2019) menemukan bahwa mayoritas responden tidak memiliki pemahaman yang cukup tentang PHBS dalam rumah tangga. Disebabkan kurangnya promosi kesehatan yang mendorong pelaksanaan PHBS dalam tatanan rumah tangga, ibu rumah tangga yang berpendidikan tinggi masih melakukannya kurang baik. Pengetahuan yang kurang ini cenderung menyebabkan tatanan rumah tangga yang kurang pendidikan melakukannya kurang baik [2]. Dalam tumpeng gizi seimbang, disarankan untuk mengonsumsi dua hingga tiga porsi buah dan tiga sampai lima porsi sayuran setiap hari. Jika Anda tidak mengonsumsi cukup banyak sayur dan buah, tubuh Anda akan kekurangan vitamin, mineral, dan serat yang dibutuhkannya [3]. Untuk mencapai rumah tangga yang sehat, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) rumah tangga adalah upaya untuk menciptakan rumah tangga yang sehat. Sasaran utama dari PHBS rumah tangga ini adalah melakukan hal-hal berikut: memberikan ASI eksklusif kepada bayi, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, menghilangkan nyamuk, dan makan buah dan sayur setiap hari [4]. Upaya penurunan atau penghapusan MMR antara lain dengan meningkatkan kemandirian masyarakat serta kemampuan masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan kesehatannya. Kemampuan ini ditunjukkan melalui perilakunya. Indeks yang digunakan untuk menilai kemampuan memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat adalah PHBS. Upaya penurunan AKI dapat dilakukan dengan menerapkan PHBS pada rumah tangga yang ibu-ibunya berisiko, terutama ibu hamil dan nifas. Penerapan PHBS di Indonesia diharapkan dapat mengatasi berbagai permasalahan kesehatan. Hasil sementara survei PHBS rumah tangga dengan ibu hamil di Puskesmas Tandang Buhit Balige menunjukkan bahwa capaian PHBS rumah tangga dengan ibu hamil belum mencapai target yang telah ditetapkan. Penerapan PHBS di rumah pada ibu hamil mencapai 44%. Kinerja PHBS untuk masing-masing indikator adalah sebagai berikut. Target 1 persalinan tenaga medis adalah 100%. Indeks 2 bayi yang diberi ASI eksklusif adalah 50%. Target bulanan 3 pon untuk anak adalah 100%. Indeks 4 untuk cuci tangan pakai sabun dan air adalah 94% [5].

Organisasi promosi kesehatan melalui serangkaian kegiatan akan belajar bagaimana membantu masyarakat, baik pada tingkat individu, keluarga, dan kolektif, memperoleh pengetahuan, kemauan dan kemampuan dalam mempraktekkan PHBS. Namun upaya promosi kesehatan di Puskesmas Tandang Bihit belum mencapai hasil yang optimal karena banyak ibu nifas yang kurang berpengetahuan dan lemah secara ekonomi. Organisasi promosi kesehatan melalui serangkaian kegiatan akan belajar bagaimana membantu masyarakat, baik pada tingkat individu, keluarga, dan kolektif, memperoleh pengetahuan, kemauan dan kemampuan dalam mempraktekkan PHBS. Namun upaya promosi kesehatan di Puskesmas Tandang Bihit belum mencapai hasil yang optimal karena banyak ibu nifas yang kurang berpengetahuan dan lemah secara ekonomi [6].

Dalam penelitian Wardani dkk. (2019), mayoritas responden belum memahami PHBS dalam rumah tangga. Masih terdapat ibu rumah tangga yang tingkat pendidikannya tinggi dan penerapan PHBS kurang baik, penyebabnya karena belum adanya propaganda promosi kesehatan tentang penerapan PHBS di keluarga

sehingga mempengaruhi pengetahuan mereka dalam menerapkan PHBS di lingkungan rumah cenderung menjadi miskin. Untuk menghasilkan PHBS di rumah, tangga juga kurang bagus. Rekomendasi kecukupan konsumsi buah dan sayur di Indonesia disajikan dalam Tumpeng Journal of Balanced Nutrition yang memuat anjuran mengonsumsi 2 hingga 3 porsi buah per hari dan 3 hingga 5 porsi buah sayur per hari. Kurangnya konsumsi sayur dan buah akan mempengaruhi penyerapan vitamin, mineral dan serat yang sangat dibutuhkan tubuh (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti berpendapat perlu untuk mengkaji peran promosi kesehatan terhadap pencapaian PHBS rumah tangga ibu nifas di UPT Puskesmas Balige.

2. METODE

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan di UPT Puskesmas Balige dan akan dilaksanakan bulan Februari 2024. Cara pengumpulan informasi dilakukan dengan mengambil sampel secara umum, yaitu dari pemberi informasi penelitian, yaitu orang-orang yang mempunyai kewenangan. Informan dalam penelitian ini sebanyak 13 orang. Pendekatan pada penelitian ini dilakukan kepada Kepala Puskesmas 1 orang, Penanggung Jawab Promosi Kesehatan sebanyak 1 Orang, Bidan Desa 3 Orang, Kader Kesehatan 3 orang dan Ibu Nifas 5 orang sebagai informan pendukung. Wawancara mendalam, khususnya melakukan tanya jawab dengan informan yang telah diidentifikasi sebelumnya. Analisa data kualitatif dalam penelitian ini dilakukan secara keseluruhan atau simultan berdasarkan proses pengumpulan data penelitian yang dilakukan sebelumnya. Interpretasi data untuk mempermudah dalam melihat data secara sistematis sesuai dengan variable yang telah ditentukan. Data yang sudah terkumpul dibahas secara mendalam dalam bentuk narasi dengan cara reduksi data, penyajian data dan menarik kesimpulan.

3. HASIL

Identifikasi Informan

Informan dalam penelitian ini berjumlah 13 orang. Karakteristik Informan di lihat dari berbagai aspek Jabatan/status dan pendidikan. Karakteristik Informan dan pengelompokannya di bawah ini.

Tabel 1. Karakteristik Informan

No	Narasumber	Jumlah	Pendidikan
1	Kepala Puskesmas	1 Orang	Dokter
2	Penanggung Jawab promosi Kesehatan	1 Orang	Sarjana
3	Bidan Desa	3 Orang	D3 Kebidanan
4	Kader	3 Orang	SMA
5	Ibu Nifas	5 Orang	SMA
TOTAL			13 Orang

Hasil Wawancara

Hasil dari pengambilan data penelitian mengenai implementasi Peran Promosi Kesehatan Dalam Capaian PHBS Rumah Tangga dengan Ibu Nifas di UPT Puskesmas Balige yang dijabarkan dalam sub-sub bagian yang ada di bawah ini:

- a) Komponen input berupa Kebijakan, Tenaga Kesehatan, Pendanaan dan Sarana Prasarana Dalam Capaian PHBS Rumah Tangga dengan Ibu Nifas.
- b) Komponen proses yang terdiri dari Perencanaan, Pengorganisasian, Pelaksanaan dan Pengawasan Dalam Capaian PHBS Rumah Tangga dengan Ibu Nifas.
- c) Komponen Output yang meliputi Capaian PHBS Rumah Tangga dengan Ibu Nifas.

Komponen Input

Kebijakan

Kebijakan merupakan serangkaian konsep dan prinsip yang menjadi pedoman dan landasan bagi rencana kerja, kepemimpinan, dan tindakan[7]. Penelitian ini berupa wawancara mendalam yang dilaksanakan dengan 2 orang yaitu (Kepala Puskesmas dan Penanggung Jawab Promosi Kesehatan) yang terlibat pada Peran Promosi

Kesehatan Dalam Capaian PHBS Rumah Tangga dengan Ibu Nifas di UPT Puskesmas Balige sehingga diperoleh hasil wawancara yang menyatakan bahwa kebijakan yang terlibat dalam pelaksanaan ini antara lain tenaga kesehatan seperti Kepala Puskesmas, Penanggung Jawab promosi Kesehatan, Bidan Desa, Kader dan orang dari ibu nifas dari puskesmas setempat. Berikut ini kutipan hasil wawancara dengan para Informan kunci yakni sebagai berikut:

Tabel 2. Jawaban Informan Mengenai Kebijakan

No	Pertanyaan	Informan	Jawaban Informan	Kesimpulan
1	Bagaimana kebijakan Program Perilaku Hidup Bersih Sehat dan Pengaturan Pekerjaan Rumah Tangga pada Ibu Nifas di Puskesmas?	Kepala Puskesmas	Kebijakan yang dilakukan dari dinas kesehatan dengan melakukan perencanaan selama ini melalui jaringan pemegang program dilaksanakan di puskesmas.	Bahwa dalam melakukan kebijakan untuk program Program PHBS Tatanan Rumah Tangga ibu Nifas haruslah terlebih dahulu melakukan perencanaan, pembinaan dan pendampingan terutama bagi tenaga kesehatan yang ada di puskesmas tersebut
		Pj Promkes	Untuk kebijakannya kita melakukan Pembinaan dan konsultasi pola hidup bersih dan sehat di Puskesmas tandam bukit Balige yaitu yang tersebar di 27 desa dimasyarakatnya, dengan skor indikator yang tadi telah saya katakan, perdesanya, terutama bidan desa dan kader-kader di desa masing-masing	
2	Apakah kebijakan tersebut mengikuti standar nasional?	Kepala Puskesmas	Ya, Mengikuti standart nasional, dengan kebijakan mengikuti standar Permenkeskah itu? ya sesuai dengan kebijakan mengikuti standar permenkes, yang selama ini diberikan dan dilaksanakan di puskesmas.	Kebijakan yang akan dilaksanakan dan dijalankan di puskesmas tersebut harus selalu mengikuti standart nasional itu sendiri
		Pj Promkes	Untuk standar kita tetap mengikut dari kementerian Kesehatan. walaupun mungkin pada saat dilapangan ada keterbatasan baik dari peralatan maupun petugas kesehatannya tapi tetap kita mengikuti kebijakan dari kementerian tersebut, artinya dari kementerian Kesehatan permenkeslah ya kita mengikuti itu turunannya.	

Tenaga Kesehatan

Staf medis adalah sekelompok orang yang memberikan pelayanan medis profesional setelah mendapat pelatihan formal dalam disiplin ilmu tertentu [8]. Tenaga kesehatan seringkali terbagi dalam berbagai profesi seperti dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, bidan, fisioterapis, dll. Penelitian ini dilakukan dalam bentuk wawancara mendalam terhadap 2 orang yaitu (Kepala Puskesmas dan Kepala Puskesmas). Departemen Promosi Kesehatan yang terlibat pada Peran Promosi Kesehatan Dalam Capaian PHBS Rumah Tangga dengan Ibu Nifas di UPT Puskesmas Balige. Berikut ini kutipan hasil wawancara dengan para Informan kunci yakni sebagai berikut:

Tabel 3. Jawaban Informan Mengenai Tenaga Kesehatan

No	Pertanyaan	Informan	Jawaban Informan	Kesimpulan
1	Bagaimana cara menentukan pemilihan agen Program PHBS Rumah Tangga?	Kepala Puskesmas	yang diutamakan yang pasti S1 Kesmas, kemudian yang mempunyai kompetensi yang memang benar-benar baik, artinya dia mempunyai ketrampilan ya bu, dan skill di bidang kesmas.	Petugas untuk program PHBS tatanan rumah tangga adalah Sarjana kesehatan masyarakat yang peminatannya epidemiologi atau peminatan promosi kesehatan.
		Pj Promkes	eh..untuk pelaksanaan PHBS sesuai dengan struktur petugasnya, untuk didesa tersendiri kita ada bidan desa, Dimana itu tenaga Kesehatan bidan yang ikut aktif mengikuti promosi Kesehatan dan PHBS ke tiap desa, dan kepada masyarakat, ditambah dari petugas staf di puskesmas sebaik itu ada dari program kesling, dari Kesehatan Masyarakat (SKM) dan seperti program promosi Kesehatan. Untuk petugas tersebut pastinya pertama dari kualifikasi Pendidikan, apakah dia seorang promotor Kesehatan, apakah dia dari epidemiologi atau dia sebagai survey Kesehatan kemudian dokter juga mampu sebagai petugas promosi kesehatannya juga, eh...dannnnnn,,,bidan desa. artinya sudah berkompeten ya dengan mengikuti pelatihan juga.	
2	Bagaimana kualifikasi pendidikan petugas?	Kepala Puskesmas	ya, di perhatikan. maka itu tadi, memang di pilih di bidang S1 Kesmas yang benar mempunyai skill khusus untuk Kesehatan masyarakat.	Kualifikasi pendidikan petugas yaitu minimal D3 Kesehatan masyarakat namun ada juga S1 Kesehatan masyarakat
		Pj Promkes	Kualifikasi Pendidikan petugas kita ada yang D3, ada juga yg S1, walaupun kebanyakan kita D3 ya, untuk SKM kita sudah S1, kemudian untuk epidemiolog kita juga S1, kemudian untuk dokter juga S1.	
3	Bagaimana Kompetensi Petugas Dalam melaksanakan Kegiatan?	Kepala Puskesmas	Kalau untuk kompetensi khusus sebenarnya tidak ada, yang pasti mereka memang sudah di hunjuk sbg pemegang penanggung jawab program untuk promkes. Berarti sudah di	Kompetensi Petugas

	<p>hunjuk berdasarkan kualifikasi juga, ditambah dia juga sudah mengikuti pelatihan.</p>	<p>Dalam melaksanakan Kegiatan minimal sudah pernah mengikuti pelatihan khususnya mengenai promosi kesehatan bagian tatanan rumah tangga</p>
Pj Promkes	<p>Kompetensinya sesuai dengan program dan..dan kualifikasi pendidikan dan tugasnya, misalnya seperti dokter melakukan promosi Kesehatan, melakukan pencegahan dan pengobatan, kemudian promosi Kesehatan dan melakukan promosi, dan penyuluhan dan edukasi, kemudian SKM Kesehatan Masyarakat ikut juga dalam bagian penyuluhan dan promosi Kesehatan, kemudian bagian Kesehatan lingkungan juga ikut dalam PHBS juga seperti untuk cuci tangan dengan menggunakan air dan sabun, dalam tempat saran-sarana umum, fasilitas umum dan fasilitas di Masyarakat.artinya sesuaikan dengan basic pendidikannya juga ya bu? Ya, juga, beberapa ada juga yang tidak sesuai dengan pendidikannya, cuman telah dilatih oleh tenaga Kesehatan khusus yang sudah berkompeten melakukan kegiatannya. ia bu..baik bu.. artinya dia sudah pernah mengikuti pelatihan sesuai dengan kualifikasi pendidikannya.</p>	

Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana merupakan segala sesuatu yang dapat dimanfaatkan sebagai alat dan penunjang pelaksanaan peran promosi kesehatan dalam capaian PHBS Rumah Tangga dengan Ibu Nifas.

Pendanaan

Sumber dana ini bisa berasal dari internal perusahaan atau eksternal, seperti pinjaman bank, investasi, atau pendanaan dari pihak investor.

Komponen Proses

Hasil wawancara pada komponen input akan dirangkum didalam tabel di bawah ini:

Perencanaan

Perencanaan di bidang kesehatan menjadi langkah menganalisis keadaan, permasalahan kesehatan yang terjadi di masyarakat, menentukan tujuan program, menganalisis hambatan, dan menyusun rencana aksi (RKO).

Pengorganisasian

Perencanaan di bidang kesehatan merupakan langkah menganalisis keadaan, merumuskan permasalahan kesehatan yang terjadi di masyarakat, menentukan tujuan program, menganalisis hambatan, dan menyusun rencana aksi (RKO).

Pelaksanaan

Actuating atau pelaksanaan merupakan langkah-langkah yang berupa pelaksanaan dari pengimplementasian telah diidentifikasi pada proses perencanaan.

Pengawasan

Pengendalian merupakan hal yang penting dalam pelaksanaan suatu program, karena melalui pemantauan dapat diketahui apakah pelaksanaan program tersebut sudah sesuai dengan apa yang telah direncanakan sebelumnya atau belum.

Komponen Output

Cakupan Program PHBS Tatanan Rumah Tangga

PHBS rumah tangga dengan ibu nifas di Puskesmas dilihat dari data aktivitas. Program PHBS tahun 2023 mempunyai cakupan (54%) dan belum mencapai target (70%). Hal ini disebabkan karena jumlah rumah tangga pada kelompok perumahan sehat masih sedikit. Hal tersebut diungkapkan kepala program promosi kesehatan Puskesmas Balige;

“...angka cakupan menurun dan tidak mencapai target dikarenakan ya pada saat pendataan pengkajian banyak rumah yang tidak mencakup rumah sehat jadi kalau ada rumah dan keterangannya tidak sehat pada satu indikator maka rumah tersebut dinyatakan tidak sehat...”

Hasil cakupan ditentukan dari 10 (sepuluh) indikator PHBS di lingkungan keluarga, yaitu melahirkan dalam perawatan tenaga medis, pemberian ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, dan memandikan bayi. . tangan dengan sabun. , menggunakan toilet yang sehat, menghilangkan jentik nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari, aktif secara fisik setiap hari, dan tidak merokok di rumah [9]. Apabila suatu rumah tangga tidak memenuhi 1 (satu) indikator dari 10 (sepuluh) indikator, maka rumah tangga tersebut dinyatakan dalam kondisi kesehatan buruk. Oleh karena itu, penyedia layanan kesehatan harus fokus pada pendidikan tentang bahaya merokok dan pemberian ASI eksklusif. Di bawah ini adalah pernyataan dua orang eksekutif mengenai rokok dan pemberian ASI eksklusif.;

“..penyuluhan untuk asi eksklusif dilaukan dengan awalnya mewawancarai ibu yang mempunya bayi, setelah itu diberikan penyuluhan harus asi eksklusif 6 bulan. tidak hanya pas pengkajian tapi pas di posyandu juga diberikan penyuluhan. penyuluhan merokok dalam rumah, dilakukan dengan mewawancarai warga jika ada yg merokok, mereka merokok didalam atau diluar. namun diusahakan diluar rumah.”

“..penyuluhan untuk asi eksklusif, ditanya apakah punya balita dan kasih arahan harus asi eksklusif 6 bulan dan tambahan sampai 2 tahun. merokok di dalam rumah, ditanyakan apakah merokoknya di dalam atau di luar. kalau memiliki bayi/ balita diusahakan di luar rumah ...”

Pengalaman kedua operator di bidang ini menunjukkan, mereka baru melakukan kegiatan pendataan terhadap 10 program PHBS dan belum benar-benar melakukan kegiatan promosi kesehatan. Faktor lain yang mempengaruhi menurunnya program PHBS adalah belum terstrukturnya organisasi dengan baik [10]. Hal ini diungkapkan oleh pengelola program promosi kesehatan; Secara umum, tidak semuanya terstruktur sesuai jadwal. Misalnya, kurangnya partisipasi bidan desa dalam pelaksanaan kegiatan juga menjadi penyebab cakupan program tidak mencapai target. Keterampilan konsultasi moderator juga mempunyai pengaruh yang besar terhadap pengetahuan masyarakat.

4. PEMBAHASAN

Komponen Input

Kebijakan pelaksanaan PHBS pada rumah tangga dengan ibu nifas di UPT Puskesmas Balige Tahun 2024. Kebijakan program PHBS pada rumah tangga juga tertuang dalam Pedoman Promosi Kesehatan, khususnya

585/MENKES/SK/V/2007 tentang Pedoman pelaksanaan promosi kesehatan. termasuk petunjuk konsultasi PHBS. Menurut Kementerian Kesehatan (2023), pedoman pelaksanaan program PHBS bagi ibu nifas di puskesmas bertujuan untuk meningkatkan PHBS di lingkungan keluarga dan menyusun kebijakan untuk mengembangkan PHBS serta memperkuat gerakan dan partisipasi masyarakat melalui PHBS di rumah. lingkungan, meningkatkan akses informasi dan pendidikan bagi masyarakat di lingkungan rumah, dan memperkuat kapasitas untuk mengambil tanggung jawab pengelolaan PHBS dalam konteks keluarga di lingkungan rumah [11]. Kegiatan peningkatan kesadaran didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/MENKES/SK/V/2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Promosi Kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian, program PHBS di Puskesmas dilaksanakan sesuai SOP yang mendukung tujuan kesehatan peserta, pemberian ASI eksklusif, anjuran aktivitas fisik mingguan, pemanfaatan alat kesehatan, mempromosikan peralatan medis, membersihkan tangan, menggunakan jamban yang sehat, memberikan makanan bergizi setiap hari, melakukan aktivitas fisik, dan tidak merokok di dalam rumah [12].

Tenaga Kesehatan Dalam Capaian PHBS Rumah Tangga dengan Ibu Nifas di UPT Puskesmas Balige

Tugas pokok program adalah menjadwalkan kegiatan dan memantau PHBS. Dalam pelaksanaan program Indonesia Sehat dengan pendekatan kekeluargaan yang erat kaitannya dengan PHBS rumah tangga, maka peran serta pekerja masyarakat sangatlah penting. Mitra dapat dicari dengan menggunakan tenaga seperti petugas medis, seperti petugas Posyandu, petugas Posbindu, petugas Poskestren, petugas PKK, dll. serta pengurus organisasi kemasyarakatan setempat seperti pengurus PKK, pengurus Karang Taruna, pimpinan pembacaan puisi, dll. Oleh karena itu, ke depan, perlu dicatat bahwa manajer lapangan tidak bertindak sebagai penyedia layanan promosi kesehatan tetapi dapat membantu dalam pencatatan atau kegiatan lain yang tidak memerlukan keterampilan atau pengetahuan khusus [13].

Pendanaan Dalam Capaian PHBS Rumah Tangga dengan Ibu Nifas di UPT Puskesmas Balige

Penggunaan BOK juga digunakan untuk pembelian atau perolehan barang, termasuk pembiayaan pembelian/pembelian barang untuk menunjang pelaksanaan upaya promosi dan pencegahan kesehatan di luar gedung, termasuk pembelian aset PMT untuk konsultasi/rehabilitasi, pembelian minuman untuk pertemuan, konsultasi, penyegaran serta pencetakan/penyalinan/penyediaan materi penyadaran masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2014). BOK juga digunakan untuk membiayai pembelian/pembelian barang untuk menunjang pelaksanaan pengelolaan Puskesmas, pengelolaan keuangan BOK, SMD, MMD, meliputi: pembelian alat tulis/peralatan kantor untuk operasional penunjang BOK, biaya pengelolaan bank apabila diperlukan. Dengan peraturan perbankan setempat, diperlukan biaya administrasi. Untuk membuka dan menutup rekening bank di puskesmas, dana BOK dapat digunakan untuk membeli barang penunjang, membeli prangko, menyalin/memfotokopi laporan, mengirim surat/laporan, dan membeli minuman yang baik untuk kesehatan. [14].

Sarana dan Prasarana Dalam Capaian PHBS Rumah Tangga dengan Ibu Nifas di UPT Puskesmas Balige

PHBS dilakukan di lapangan untuk menjamin keabsahan data yang dikumpulkan dan keberhasilan pelaksanaan Program PHBS di masyarakat. Selain itu, karena acara ini hanya diadakan pada bulan Oktober setiap tahunnya, maka dukungannya Kelengkapan sarana prasarana harus diperhatikan dengan baik.

Komponen Proses

Perencanaan Dalam Capaian PHBS Rumah Tangga dengan Ibu Nifas di UPT Puskesmas Balige

Hal ini menunjukkan bahwa untuk melaksanakan program PHBS perlu dilakukan peningkatan jumlah anggota, terutama menarik partisipasi petugas puskesmas. Dalam hal ini, eksekutif layanan kesehatan yang telah menjalani pelatihan tambahan juga dapat membantu. Perencanaan program PHBS hanya dilakukan setiap tahun pada bulan Oktober dengan tujuan menciptakan kondisi anggota keluarga mengetahui, menginginkan dan mampu mempraktekkan PHBS. Karena terbatasnya kegiatan yang dilakukan yaitu hanya konsultasi di rumah oleh direktur medis, maka terlihat akan sangat sulit mencapai tujuan kegiatan [15].

Perencanaan Dalam Capaian PHBS Rumah Tangga dengan Ibu Nifas di UPT Puskesmas Balige

Petugas kesehatan, dalam hal ini direktur kesehatan, mengunjungi rumah-rumah dan memberikan sarana kepada keluarga, jika diperlukan, untuk secara proaktif memberikan peringatan mengenai situasi yang berkembang di

desa dan kelurahan. Promotor kesehatan dalam perannya mendukung pelaksanaan pemberdayaan tenaga kesehatan melalui penyediaan materi pendidikan, melakukan advokasi dan perubahan iklim, serta berpartisipasi dalam organisasi masyarakat di desa dan kelurahan di wilayah tersebut bekerja dalam konteks pembangunan yang positif. memperingatkan desa dan distrik [16].

Pelaksanaan Dalam Capaian PHBS Rumah Tangga dengan Ibu Nifas di UPT Puskesmas Balige

Lembar pendataan observasi penilaian dan observasi konsultasi sudah cukup baik, namun ada beberapa pertanyaan yang perlu ditelaah lebih dalam untuk mendapatkan data yang lebih spesifik dan memberikan nasehat yang baik berdasarkan keterampilan petugas. Selain itu, para manajer memerlukan pelatihan yang lebih spesifik dan teratur untuk menyelesaikan pengumpulan data dan panel konsultasi.

Pengawasan Dalam Capaian PHBS Rumah Tangga dengan Ibu Nifas di UPT Puskesmas Balige

Memfaatkan acara Lomba Desa dan Kelurahan yang diadakan secara tahunan dan bertahap, perkembangan PHBS dalam pengelolaan rumah tangga terpantau. Salah satu tugas yang diberikan kepada petugas dalam kompetisi ini adalah menilai perkembangan PHBS dalam penataan rumah tangga. Efektivitas pembinaan PHBS dievaluasi khususnya dari perubahan perilaku yang terjadi di lingkungan rumah. Setiap beberapa tahun sekali, survei nasional dilakukan untuk melakukan evaluasi terhadap masyarakat. Kepala Petugas Puskesmas melakukan evaluasi terhadap Puskesmas. Berlandaskan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Promosi Kesehatan di Masyarakat [17].

Komponen Output

Cakupan Program PHBS Tatanan Rumah Tangga Ibu Nifas di Puskesmas Balige

Program PHBS pada rumah tangga di Puskesmas Balaraja memiliki jangkauan yang luas. Program PHBS 2024 mempunyai cakupan (64%) dan belum mencapai target (70%). Dalam program PHBS, sistem rumah tangga akan terlaksana dengan baik apabila seluruh kegiatan sistem pelayanan terlaksana dengan baik dan terdapat keterhubungan antara sistem dengan masyarakat yang melakukan kegiatan tersebut dan sarana pelaksanaannya adalah perangkat desa, bidan, seperti komunitas, dalam sistem domestik, serta dokumen pendukung operasional seperti leaflet, poster, leaflet, booklet... yang disediakan oleh pihak puskesmas. Selain itu, indikator keberhasilan program PHBS berbasis rumah tangga dapat ditunjukkan melalui peran aktif tokoh masyarakat. Organisasi masyarakat dalam pengkajian PHBS pada rumah tangga, bertujuan untuk meningkatkan proporsi rumah tangga yang PHBS [18].

5. KESIMPULAN

Kesimpulannya adalah Harus tersedia sumber daya manusia kesehatan yang memadai baik dari segi jumlah, jenis dan kualitas, yang didistribusikan secara adil dan merata sesuai dengan kebutuhan pembangunan kesehatan dan upaya promosi dan pencegahan pembangunan pelayanan kesehatan eksternal, untuk mendanai perjalanan tenaga kesehatan, termasuk bidan, dengan memberikan dukungan staf medis. dalam upaya promosi kesehatan dan pelayanan preventif dan PHBS dilakukan di lapangan untuk menjamin keabsahan data yang dikumpulkan dan keberhasilan pelaksanaan Program PHBS di masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Institut Kesehata Medistra Lubuk Pakam dan UPT Puskesmas Balige yang menyediakan fasilitas untuk penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Yunita, S., Tambunan, L.N. and Baringbing, E.P., 2023. Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Wilayah Puskesmas Kereng Bangkirai Palangka Raya: The Effect of Health Promotion on Clean and Healthy Living Behavior in the Household on Community Knowledge Level Kereng Bangkirai Community Health Center. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 9(1), pp.195-203.
- [2] Istighosah, N., 2020. Minat Keluarga Dalam Melaksanakan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga. *Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(2), pp.247-258.

- [3] Siregar, R.P., Harahap, M.U., Siregar, P.A., Subhan, M., Husna, N. and Isnaini, M., 2023. Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tataan Rumah Tangga Masyarakat Desa Kelambir, Kecamatan Pantai Labu. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), pp.2112-2117.
- [4] Suhaid, D.N., Sulistiani, R.P., Manungkalit, E.M., Pabeno, Y., Sada, M., Pratiwi, A.I., Wardani, D.W.K.K., Prasetyo, B., Adriana, N.P., Aningsih, B.S.D. and Mandarana, M., 2022. Pengantar Promosi Kesehatan. Pradina Pustaka.
- [5] Arisanthi, L.C., Turisia, N.A. and Puspitasari, C.E., 2022. Peningkatan Derajat Kesehatan Melalui Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tataan Rumah Tangga Dusun Wanasari Kota Mataram. *Jurnal Pepadu*, 3(2), pp.246-253.
- [6] Fitriani, F., Apriadi, A. and Hidayat, O., 2021. Peran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dalam Mensosialisasikan Program Kesehatan di Desa Sepukur Kecamatan Lantung. *KAGANGA KOMUNIKA: Journal of Communication Science*, 3(1), pp.94-102.
- [7] Pramardika, D.D., Kasaluhe, M.D., Sambeka, Y., Tanod, W.A. and Mahihody, A.J., 2022. Gambaran Permasalahan Tidak Tercapainya Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Masyarakat Pesisir Kampung Likuang Kepulauan Sangihe. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 6(2), pp.67-78.
- [8] Putra Apriadi Siregar, S.K.M., Harahap, R.A., ST, S. and Aidha, Z., 2020. Promosi Kesehatan Lanjutan Dalam Teori Dan Aplikasi. Prenada Media.
- [9] Zulaikhah, S.T., Ratnawati, R., Wibowo, J.W., Fuad, M.U., Noerhidayati, E., Cahyono, E.B., Abduh, M.S. and Lusito, L., 2019. Penerapan PHBS dengan peningkatan pengetahuan dan sikap melalui pendekatan keluarga di Desa Gaji Kabupaten Demak. *Indonesian Journal of Community Services*, 1(2), pp.126-133.
- [10] Putri, M. and Bachri, Y., 2020. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs). vol. 14, pp.3683-3694.
- [11] Tunnizha, B.M., Haeruddin, H., Arman, A., Asrina, A. and Yusriani, Y., 2023. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Masyarakat dalam Pemanfaatan Layanan Promosi Kesehatan di Daerah Pegunungan Enrekang. *Journal of Muslim Community Health*, 4(3), pp.143-156.
- [12] Manurung, N., 2021. Pembinaan Masyarakat Tentang Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Desa Kolam Kecamatan Percut Sei Tuan. *KREATIF: Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 1(2), pp.32-38.
- [13] Nursalamah, M., Giyanto, B. and Sutrisno, E., 2021. Analisis implementasi gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) di Kabupaten Lebak. *Jurnal Pembangunan Dan Administrasi Publik*.
- [14] Pusvitasari, I., Hartanto, N.F., Latief, M., Harma, A. and Usmani, N.A., 2023. Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di RW. 4 Kelurahan Tallo Kecamatan Tallo Kota Makassar. *Jurnal Midwifery*, 5(1), pp.70-79.
- [15] Sophianingrum, M., Setiadi, R., Nugroho, P. and Apriliyani, D., 2020. Kajian Penyusunan Indikator Pembangunan Aspek Kesehatan di Kota Semarang. *Jurnal Riptek*, 14(2), pp.90-98.
- [16] Amriana, S. F. and Rifai, A. (2022) "Factors Affecting Family Behavior Patients In Washing Hands With Soap (Ctps) At Hamidah 1 And Hamidah 2 Clinics In 2022", *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*, 5(1), pp. 66–70. doi: 10.35451/jkg.v5i1.1232.
- [17] Manalu, S. M. H. and Yosepa Nainggolan, I. (2022) "Personal Hygiene Dan Penggunaan Alat Pelindung Diri Terhadap Gejala Dermatitis Pada Petugas Pengangkut Sampa", *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*, 5(1), pp. 102–107. doi: 10.35451/jkg.v5i1.1284.
- [18] Tanjung, N. and N Sagala, S. (2022) "Relationship Of Home Sanitarian With The Event Of Pulmonary Tuberculosis", *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*, 5(1), pp. 115–121. doi: 10.35451/jkg.v5i1.1303.
- [19] Dhefiana, T., Suhelmi, R., & Hansen, H. (2023). Hubungan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) orang tua dengan kejadian stunting di Kelurahan Air Hitam Kota Samarinda. *Sanitasi: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 16(1), 20-28.
- [20] Harizon, P., Yanuarti, R., Febriawati, H., & Wati, N. (2023). Faktor yang Berhubungan Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SDN 42 Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 11(1), 246-257.
- [21] Widayati I, Putranto T. Deskriptif Persepsi Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pelanggan dalam Layanan Ibu dan Anak di Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (Poned) Puskesmas Ciawi Kabupaten Bogor: Pendekatan Evaluasi dari Sudut Pandang Pengguna. *BINA: JURNAL PEMBANGUNAN DAERAH*. 2024 Aug 30;3(1):58-71.